



Dirección de Administración y Finanzas
AREA SALUD

La Alcaldía ha decretado con esta fecha lo siguiente.

Vistos :

- 1.- El Presupuesto de Ingresos y Gastos aprobados para el presente año.
- 2.- Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695. Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO

La Dirección de Administración
Y Finanzas, pagara a Don
La cantidad de \$
Por concepto de
Fecha de Pago

: KARIN VALLETE ISLA Rut 0
: 35,996 TREINTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS
: CANCELAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA PROGRAMA
CARDIOVASCULAR, JUNIO 2010.
: 01/07/2010

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
OLETA HONORARIOS	18	30/06/2010	39,996

Anótese comuníquese y Archívese.

Contabilícese el presente gasto a las cuentas Presupuestarias que se indican.

CÓDIGO CUENTA	DETALLE	DEBE	HABER
215-21-03-001-004-000	Programa Cardiovascular		39,996
531-03-00-000-000-000	Otras Remuneraciones	39,996	
215-21-03-001-004-000	Programa Cardiovascular	39,996	
111-02-00-000-000-000	Banco Estado		35,996
214-11-01-000-000-000	Retenciones Tributarias 10% a los Honorarios		4,000
Sumas Iguales		79,992	79,992

REFRENDACION

Cuenta	215-21-03-001-004-000		
Presupuesto Vigente	7,440,000		
Total Comprometido	4,227,976		
Saldo a Comprometer	3,212,024		



ALCALDESA

JEFE SECC. FINANZAS SALUD



Ch:7029

KARIN ROXANA VALLETTE ISLA

BOLETA DE HONORARIOS
ELECTRONICA

N° 18

RUT: [REDACTED]

GIRO(S): OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD,
**SERVICIOS DE ATENCION DE ENFERMERIA EN
 SALUD HUMANA**

LOS GLADIOLOS [REDACTED] Villa/Pob. JARDINES DEL CLARO, PUCON
 TELEFONO: 293136

Fecha: 30 de Junio de 2010

Señor(es): I MUNICIPALIDAD DE PUCON
 Domicilio: ANSORENA 662, PUCON

Rut: 69191600-6

Por atención profesional:

SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL PROGRAMA CARDIOVASCULAR MES DE JUNIO 2010.-	39.996
Total Honorarios \$:	39.996
10% Impto. Retenido:	4.000
Total:	35.996

Fecha / Hora Emisión: 06/07/2010 09:16



1191721400018C92B32C

Res. Ex. N°83 de 30/08/2004

Verifique este documento en www.sii.cl

El contribuyente para el cual está destinada esta boleta, es el encargado de retener el 10%.

01201007060913

[Emitir nueva boleta](#)[Emitir boleta con prellenado](#)

[Handwritten signature]

MUNICIPALIDAD DE PUCON	
DEPARTAMENTO DE SALUD	
Nº DE REGISTRO	1286
FECHA DE ENTRADA	01.07.10
FECHA DE SALIDA	/ /
DEPTO.	<i>Salud</i>

MUNICIPALIDAD DE PUCON
DEPARTAMENTO DE SALUD

CERTIFICADO

Yo, Marcela Esparza Muñoz, Enfermera Jefe del Departamento de Salud Municipal, certifico las actividades del Programa de Salud Cardiovascular realizadas por doña Karin Vallette Isla , enfermera en las fechas que a continuación se detallan:

Sábado 05 de junio 2010

Sin otro particular, saluda atte. a ud.


Marcela Esparza Muñoz
Enfermera.

Pucón, 01 de julio 2010.

MUNICIPALIDAD DE PUCÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD

PUCÓN, 26 de Julio

Decreto N° 021/1

VISTOS:-

Nº 18.695, "Orgánica Constitucional de Municipalidades", contenidas en el D.F.L. N° 1 del año 2006 Interior. Publicada en el diario Oficial de la Republica de Chile con Fecha 26 de Julio de 2006.

2- El D. S. N° 036 del 26 de Enero de 1987 del Ministerio de Salud que aprueba traspaso de postas de Salud a la Municipalidad de Pucón.

3.- Decreto Exento N° 2.329 de fecha 31 de Diciembre de 2009 que aprueba presupuesto de Salud para el año 2010.

Departamento de Salud. Adjunto.

4.- El Programa de Cardiovascular del

de 1997 de Contraloría General de La Republica.

5.- Circular N° 32.148 de fecha 02 de octubre

Honorarios suscrito entre la Municipalidad de Pucón y las funcionarias del departamento de salud Doña Karin Roxana Vallette Isla Enfermera y Doña Fabiola Beatriz Figueira Obreque, TENS adjuntos

CONSIDERANDO:

1.- La necesidad de realizar acciones directa sobre las personas que permita lograr dar cumplimientos a los índices de actividades y Garantías Explicitas de Salud (GES) para el presenta año.

DECRETO:-

1.- APRUÉBESE, en todas sus partes el "Programa Cardiovascular año 2010" que a continuación se indica en los términos contenidos en documento adjunto, el cual pasan a formar parte integrante del presente Decreto.

2.- APRUÉBESE, en todas sus partes el Contrato de Prestación de Servicios a Honorarios entre la Municipalidad de Pucón y las funcionarias del departamento de salud Doña Karin Roxana Vallette Isla Enfermera y Doña Fabiola Beatriz Figueira Obreque, TENS adjuntos los cuales pasa a formar parte integrante del presente Decreto.

3.- IMPÚTESE, los gastos al ítem 21.03.001 "Honorarios de Suma Alzada de Personas Naturales", del presupuesto del Área de Salud Municipal.

Contraloría Regional de la Araucanía.

Anótese, Comuníquese y Regístrese en la

MARIA VICTORIA ROMAN AVACA
SECRETARIA MUNICIPAL (S)

EEMB/MVRA/MEM/RADM/PCR
Distribución :-

- Contraloría Regional de la Araucanía (3)
- Oficina de Partes
- Departamento de Salud
- Interesado.

CONTROL

EDITA ESTHER MANSILLA BARRIA
ALCALDESA

VB BIDECO

VB ADMINISTRACION

**MUNICIPALIDAD DE PUCÓN
DEPTO. DE SALUD**

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A HONORARIOS

En Pucón, a 04 de Enero de 2010, entre la Municipalidad de Pucón, RUT Nº 69.191.600-6 representada por su Alcalde (SUB), Don. **Marcelo Concha Villagra**, RUT. Nº [REDACTED], ambos con domicilio legal en Avda. Bernardo O'Higgins 483, de la comuna de Pucón, en adelante "La Municipalidad" y Doña **Karin Roxana Vallette Isla**, R.U.T. Nº [REDACTED] de profesión Enfermera, domiciliada en Los Gladiolos Nº [REDACTED] Villa Jardines del Claro la ciudad de Pucón en adelante "La profesional", han Convenido en celebrar el siguiente Contrato de Prestación de Servicios a Honorarios:

Primero : Municipalidad de Pucón, como organismo ejecutor y coordinador del **"Programa de Salud cardiovascular año 2010"**, contrata a "Doña Karin Roxana Vallette Isla", enfermera

Segundo : "La profesional" se obliga a ejecutar las labores específicas, determinadas en el marco del Programa **Salud cardiovascular año 2010**, tales como:

- Evaluación clínica y procedimientos según los protocolos del programa
- Evaluación y manejo de Pie Diabético.
- Aplicación anual de CUALIDIAB
- Evaluación y pesquisa de función renal.
- Control de paciente crónico según patologías
- Derivación a Medico y otros profesionales según corresponda

Tercero : "La profesional", se compromete a realizar estas actividades en un horario distinto al contratado por el Departamento de Salud Municipal; Estas se realizará un sábado de cada mes jornada de mañana de acuerdo al calendario anual de rondas extras de Cardiovascular con tope máximo 6 horas por mes las que serán controladas por reloj control, para facilitar el cálculo de sus honorarios.

→ Excepcionalmente el mes de enero se realizaran en dos rondas los días sábados 9 y 23 de enero por lo tanto se aumentan 12 horas esto debido a pacientes pendientes del mes de Diciembre. Del 2009.

Cuarto : Por los servicios antes señalados "La Municipalidad" pagará a la "La profesional", la suma de \$ 6.666.-, (Seis mil seiscientos sesenta y seis pesos), impuestos incluidos, por hora de atención, previa presentación de la boleta de honorarios respectiva, la que deberá ser visada por la Encargada de Unidad de Enfermería Sra. Marcela Esparza Muñoz del Departamento de Salud Municipal, quien velará por el fiel cumplimiento de los servicios contratados y emitirá un informe que lo acredite.

Del valor antes señalado "La municipalidad" deberá deducir los impuestos correspondientes.

Quinto : El presente contrato no estará afecto a reajustes, imposiciones y asignaciones familiares, por tratarse de un contrato a honorarios.

Sexto : Con todo el presente contrato, deberá sancionarse mediante Decreto, sin el cual no tendrá validez su vigencia, y para todos los efectos legales se considerará parte integrante del presente Decreto.

Séptimo : El presente contrato rige a contar del 01 de Enero al 31 de Diciembre del año 2010 y/o hasta que los servicios fueren necesarios.

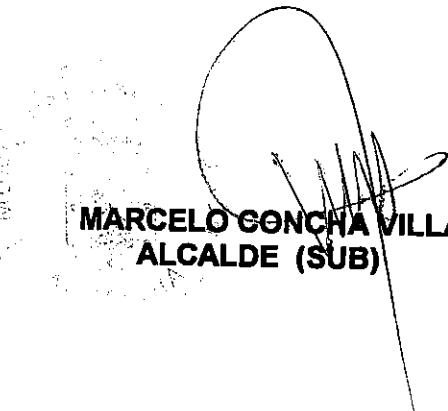
Octavo : Sin perjuicio de lo establecido en la cláusula precedente, la Municipalidad se reserva el derecho de poner término al presente contrato en cualquier tiempo, aún sin expresión de causa y lo hará especialmente si "**Karin Roxana Vallette Isla**" no cumpliera estrictamente con una o más de las obligaciones establecidas en el presente contrato. Para el ejercicio de esta facultad bastará que la Municipalidad envíe carta certificada al domicilio de "**Karin Roxana Vallette Isla**" consignado en la comparecencia manifestando su voluntad de poner término al contrato. El ejercicio de esta facultad no implica pago de indemnizaciones de ninguna naturaleza.

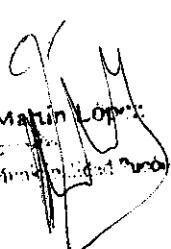
Noveno : Con todo el presente contrato, deberá sancionarse mediante Decreto, sin el cual no tendrá validez su vigencia, y para todos los efectos legales se considerará parte integrante del presente Contrato.

Décimo : Las partes fijan su domicilio especial en la comuna de Pucón y se someten a la jurisdicción de sus tribunales

Décimo Primero : El presente contrato se firma en total conformidad por las partes en seis ejemplares de igual fecha y tenor, quedando una copia en poder de la persona contratada a honorarios y cinco en poder de la Municipalidad de Pucón.


KARIN ROXANA VALLETTE ISLA
ENFERMERA


MARCELO CONCHA VILLAGRA
ALCALDE (SUB)


Pedro San Matías López
Asesor Jurídico Municipalidad de Pucón

LIBRO DE ASISTENCIA
Correspondiente al Mes de : Junio Año 2010

Código: 69
Nombre: VALLETTE ISLA KARIN ROXANA
Departamento: DEPARTAMENTO DE SALUD
Dirección: DEPARTAMENTO DE SALUD
Sección:
* = Ingreso Manual

Nº Tarjeta: 30069
R.U.T:

Dia		Entrada	Sal.Col	Ent.Col	Salida	Entrada HExtra	SalidaH Extra	NºDias	Permiso	Desde	Hasta	Atrasos	25 %	50 %
01	Mar				17:50			0	Cometido	01/06/2010	01/06/2010		00:16	
02	Mie	08:29			17:39							00:05		
03	Jue	08:24			19:03							01:29		
04	Vie	08:29			14:37									
05	Sab	08:34												
06	Dom													
07	Lun	08:30			18:31							00:57		
08	Mar	08:25			18:20							00:46		
09	Mie	08:23			18:13							00:39		
10	Jue	08:28			19:34							02:00		
11	Vie	08:30			17:55							00:21		
12	Sab	09:00		13:10										
13	Dom													
14	Lun													
15	Mar	08:28	14:16	15:00	19:07				Permiso adm.	14/06/2010	14/06/2010		01:33	
16	Mie	08:08			19:29							01:55		
17	Jue	08:28			17:35							00:01		
18	Vie	08:31										04:33		
19	Sab													
20	Dom													
21	Lun	08:24			19:09								01:35	
22	Mar	08:32			18:17							00:02	00:43	
23	Mie													
24	Jue													
25	Vie													
26	Sab	08:38			13:37									04:59
27	Dom													
28	Lun													
29	Mar	08:30	14:48		18:09							00:35		
30	Mie	08:31			19:03							01:29		
Días Trabajados:		16										004:36	014:24	011:02

TOTALES

Asistencia	16	Inasistencia	0	Horas Atrasos	004:36	Horas Extras 25%	014:24	Horas Extras 50%	011:02
------------	----	--------------	---	---------------	--------	------------------	--------	------------------	--------

6 Horas Máximo
por contrato.

